

ОПЫТ ХИРУРГИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ ПРИ КОЛЬЦЕВИДНОЙ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЕ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА

Соколов Ю.Ю., Ефременков А.М., Шувалов М.Э., Уткина Т.В., Митрофанова И.К., Антонов Д.В.

Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования, Москва

Кольцевая поджелудочная железа (КПЖ) в большинстве случаев вызывает полную или частичную непроходимость двенадцатиперстной кишки (ДПК) у новорожденных. Однако в ряде случаев КПЖ может приводить к развитию синдрома хронической дуоденальной непроходимости (ХДН) в более старшем возрасте.

Цель исследования: уточнить клинические проявления и варианты хирургического лечения КПЖ у детей старшего возраста.

Материалы и методы. За 15 летний период были оперированы 8 пациентов с ХДН, обусловленной КПЖ. Возраст больных был от 2,5 до 15 лет, соотношение мальчики/девочки было — 3/5. Диспептические явления (отрыжка, рвоты, срыгивания) наблюдались с рождения — у 5, с возраста 6 лет — у 1, с 13 лет — у 2 детей. Дефицит массы тела отмечен у всех больных. При ультразвуковом исследовании и спиральной компьютерной томографии увеличение размеров головки поджелудочной железы выявлено у 4 больных. Предположить диагноз КПЖ позволили рентгеноконтрастное исследование желудочно-кишечного тракта, дополненное релаксационной дуоденографией. Окончательный диагноз КПЖ всем детям был установлен только на операции. Наложение дуодено-дуоденоанастомоза по Кимура выполнено 2 детям. Обходной проксимальный дуодено-еюноанастомоз по Ру использован в 3 наблюдениях. Выключение ДПК путем антрумэктомии выполнено в 3 случаях, из них по поводу аномалий желчных протоков у 2 больных потребовалась симультанная резекция холедоха с наложением гепатико-еюноанастомоза с выключенной по Ру петлей тонкой кишки.

Результаты. В раннем послеоперационном периоде явления анастомозита отмечены у 2 больных. В отдаленные сроки после дуоденодуоденостомии по Кимура у 1 больного сохранялись явления дуоденостаза, что потребовало выполнения повторного оперативного вмешательства: наложения обходного дуодено-еюноанастомоза по Ру. Явления ХДН были купированы во всех случаях.

Выводы. Одной из редких причин развития синдрома ХДН у детей и подростков может являться КПЖ. Традиционный дуоденодуоденоанастомоз по Кимура у старших детей может быть неэффективен, что требует применения обходных анастомозов. При выборе объема хирургического вмешательства следует учитывать наличие сочетанных аномалий развития.